

PEMBERDAYAAN MASYARAKAT MELALUI PROGRAM PENGAWAS MENELAN OBAT (PMO) PADA PENDERITA HIPERTENSI YANG TIDAK RUTIN DALAM MINUM OBAT DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS PAMULANG, KELURAHAN PAMULANG BARAT

COMMUNITY EMPOWERMENT THROUGH THE MEDICINE SWALLOWING MONITORING PROGRAM (PMO) FOR HYPERTENSION PATIENTS WHO DO NOT ROUTINELY TAKE MEDICATION IN THE WORKING AREA OF THE PAMULANG PUSKESMAS UPT, PAMULANG BARAT DISTRICT

Andriyani Andriyani¹, Alpri Azika², Andini Putri Fitriany³, Anisya Dwi rahmawati⁴, Fahira Mawaddah⁵, Fitri Angraeni⁶, Hanindia Putri⁷, Muhammad Aghnan Adhil⁸
^{1,2,3,4,5,6,7,8}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,

Universitas Muhammadiyah Jakarta

Email : andriyani@umj.ac.id

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas Indonesia dan belahan dunia lainnya. Terdapat sebesar 1,28 miliar orang di seluruh dunia, berusia 30-79 tahun, menderita hipertensi. Namun hanya 8,8% orang yang berusia di atas 18 tahun memiliki diagnosis yang ditentukan oleh dokter. Keberhasilan terapi hipertensi bergantung pada peningkatan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, yang membutuhkan kepatuhan dan ketatan. Ketidakpatuhan pasien terhadap obat antihipertensi merupakan kontributor terbesar untuk kegagalan terapi. Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah untuk meningkatkan perilaku minum obat pada penderita hipertensi yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Pamulang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Eksperimental* bentuk rancangan *Nonequivalent Control Group Design*. Diketahui hasil uji statistik mendapatkan nilai *p value* 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata frekuensi dalam minum obat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa kartu checklist obat pada kelompok eksperimen. Sementara pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p value*=0,407 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pengawasan minum obat pada kelompok kontrol.

Kata Kunci : hipertensi, kepatuhan, obat

ABSTRACT

*Hypertension is a non-communicable disease that is currently a priority for Indonesia and other parts of the world. There are 1.28 billion people worldwide, aged 30-79 years, suffering from hypertension. However, only 8.8% of people over the age of 18 had a diagnosis determined by a doctor. The success of hypertension therapy depends on increasing the use of antihypertensive drugs, which requires compliance and strictness. Patient noncompliance with antihypertensive medications is the largest contributor to therapy failure. This community service aims to improve medication-taking behavior among hypertension sufferers who are in the working area of the Pamulang Health Center UPT. This research uses quantitative research methods with a Quasi Experimental research design in the form of a Nonequivalent Control Group Design. It is known that the results of statistical tests obtained a *p value* of 0.000, which shows that there is a significant difference between the average frequency of taking medication before and after being given treatment in the form of a drug checklist card in the experimental group. Meanwhile, in the control group, the *p value* = 0.407, which shows that there is no significant relationship between before and after supervision of taking medication in the control group.*

Keywords: *hypertension, compliance, medication*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang saat ini menjadi prioritas Indonesia dan belahan dunia lainnya. (Akbar and Budi Santoso, 2020). Ketika tekanan darah sistolik dan diastolik masing-masing di atas 140 dan 90, itu disebut sebagai hipertensi. (WHO, 2021). Penderita hipertensi tidak memiliki gejala atau gangguan selama bertahun-tahun, hipertensi sering disebut sebagai "*The Silent Killer*". Ketika hipertensi telah berkembang dan tekanan darah telah mencapai tingkat tertentu, gejala termasuk sakit kepala, pusing, dan masalah penglihatan sering muncul. (Susiani, 2018). Banyak faktor risiko hipertensi terkait erat dengan timbulnya penyakit. Genetika, ras, usia, jenis kelamin, merokok, obesitas, pendidikan rendah, kebiasaan merokok, mengonsumsi minuman berkafein lebih dari sekali sehari, penggunaan alkohol, dan kurangnya aktivitas fisik hanyalah beberapa faktor risiko hipertensi. (Mu'jizah, Nuryanti and Sholikhah, 2021).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 1,28 miliar orang di seluruh dunia, berusia 30-79 tahun, menderita hipertensi, dengan mayoritas orang ini (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Perkiraan lebih lanjut menyatakan bahwa 46% penderita hipertensi tidak menyadari kondisinya. 2019 melihat perbedaan global dalam cara pengobatan hipertensi. Di Kanada, Islandia, dan Republik Korea, lebih dari 70% penderita hipertensi menerima pengobatan. Sedangkan angka pengobatan penderita hipertensi di Afrika Sub-Sahara, Asia Tengah, Selatan, dan Asia Tenggara hanya sekitar 25% untuk wanita dan 20% untuk pria. (WHO, 2021).

Menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018, sebanyak 33% penduduk Indonesia menderita hipertensi. Namun hanya 8,8% orang yang berusia di atas 18 tahun memiliki diagnosis yang ditentukan oleh dokter. Pada populasi hipertensi, 54,4% teratur minum obat, 32,3% tidak teratur minum obat, dan 13,3% tidak teratur minum obat pada tahun 2018, sesuai dengan proporsi riwayat minum obat dan alasan tidak minum obat berdasarkan diagnosis dokter. atau tidak minum obat. Penderita hipertensi yang merasa sehat (59,8%) dan tidak rutin mengunjungi fasilitas kesehatan (31,3%) cenderung tidak minum obat. (Riskesdas, 2018).

Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia 18 tahun menurut Kabupaten/Kota di Kota Tangerang Selatan menurut data Riskesdas Banten tahun 2018 sebesar 27,51%. Di Kota Tangerang Selatan masih terdapat 15,22% pasien yang tidak minum obat dan 27,79% pasien yang tidak rutin minum obat antihipertensi. (Riskesdas Banten, 2018)

Kepatuhan terhadap pengobatan merupakan faktor penting dalam kesehatan lanjutan dan kesejahteraan penderita hipertensi (Azri Hazwan and Gde Ngurah Indraguna Pinatih, 2017). Hal ini dikarenakan hipertensi merupakan kondisi yang tidak dapat diobati dan justru harus selalu dikelola untuk mencegah komplikasi yang dapat mengakibatkan kematian. (Rusida, Adhani and Panghiyangan, 2017). Keberhasilan terapi hipertensi bergantung pada peningkatan dalam mengonsumsi obat antihipertensi, yang membutuhkan kepatuhan dan ketatan. Ketidakpatuhan pasien terhadap obat

antihipertensi merupakan kontributor terbesar untuk kegagalan terapi (Azri Hazwan and Gde Ngurah Indraguna Pinatih, 2017).

Menurut temuan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, hanya 54,4% orang Indonesia yang minum obat untuk mengendalikan hipertensinya, jauh dari target 100%. Alasan pasien hipertensi memilih untuk tidak minum obat meskipun sudah didiagnosis dokter, mayoritas pasien tersebut merasa sehat (59,8%), tidak sering mengunjungi fasilitas kesehatan (31,3%), dan hanya 14,5% (14,5%) yang minum obat standar (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Pamulang sebelumnya, dari 100 orang yang mengidap penyakit hipertensi sebesar 89% merasa bosan dan lupa untuk meminum obat. Dalam meningkatkan kepatuhan penderita hipertensi dalam mengonsumsi obat maka diperlukan suatu intervensi atau program salah satunya adalah dengan menjadi Pengawas Minum Obat (PMO).

Pengawas Menelan Obat (PMO) adalah seseorang yang membantu seorang penderita dalam memberi pengawasan secara langsung saat penderita menelan obat. Alasan diadakannya program Pengawas Menelan Obat (PMO) ini adalah karena keberhasilan pengobatan para penderita hipertensi ditentukan oleh kepatuhan dan keteraturan dalam minum obat. Oleh sebab itu, selama masa pengobatan diperlukan kerja sama yang baik serta berkesinambungan antara PMO dengan penderita hipertensi dalam mematuhi peraturan tata cara minum obat dan kontrol kesehatan

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Quasi Eksperimental* bentuk rancangan *Nonequivalent Control Group Design* yang bertujuan untuk menyelidiki hubungan sebab akibat dengan memberikan intervensi kepada kelompok eksperimen, kemudian hasil dari intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol, kedua kelompok diukur sebelum dan setelah intervensi. Kelompok eksperimen diberikan intervensi berupa program Pemantauan Minum Obat (PMO) dengan kartu checklist obat. Populasi adalah semua penderita hipertensi yang tidak rutin dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara non probability sampling yaitu purposive sampling. Ukuran sampel dalam penelitian ini menggunakan penarikan sampel eksperimental design, yaitu dengan penentuan 25 sampel perkelompok. Rasio kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (1:1).

Penelitian ini dilaksanakan di dua Posbindu yaitu Posbindu Chaldiol dan Eldelweis yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Pamulang, Kelurahan Pamulang Barat, Kecamatan Pamulang, Kota Tangerang Selatan sejak tanggal 11 Maret 2023 – 18 Maret 2023. Alat pengumpulan data dengan wawancara dan kartu checklist obat. Kartu checklist obat ini berisikan mengenai jumlah kelompok eksperimen dalam mengonsumsi obat.

Analisis pada penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada variabel umur, jenis kelamin, dan tekanan darah. Sementara analisis bivariat digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen dan dependen menggunakan uji *T-test Dependent*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Subjek Intervensi Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi		Persentase	
	Eksperiment (n=25)	Kontrol (n=25)	Eksperiment (n=25)	Kontrol (n=25)
Usia				
Pra Lansia	11	10	52,4%	47,6%
Lansia	14	15	48,3%	51,7%
Jenis Kelamin				
Perempuan	18	7	50%	50%
Laki-Laki	18	7	50%	50%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa yang menjadi subjek penelitian pada kelompok eksperimen terbanyak berada dalam katagori usia lansia yaitu 14 orang (48,3%), sementara pada kelompok kontrol subjek penelitian terbanyak juga berada pada usia lansia yaitu sebanyak 15 orang (51,7%). Karakteristik jenis kelamin subjek penelitian menunjukkan angka yang seimbang yaitu pada kelompok eksperimen perempuan sebanyak 18 orang 50% dan laki-laki sebanyak 50%

Analisis Bivariat

Tabel 2 Perbedaan Rata-Rata Frekuensi Minum Obat Sebelum dan Sesudah Pengawasan Minum Obat (PMO) pada Kelompok Eksperimen

Variabel	N	Mean	P Value
Kelompok Eksperimen			
Sebelum	25	4	0,000
Sesudah	25	6	

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi minum obat pada kelompok eksperimen sebelum diberikannya perlakuan kartu *checklist* obat sebesar 4 kali dalam seminggu, sedangkan sesudah diberi perlakuan berupa *checklist* obat rata-rata frekuensi dalam mengonsumsi obat dalam seminggu adalah sebanyak 6 kali. Berdasarkan uji statistik didapatkan nilai *p value* = 0,000, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata frekuensi dalam minum obat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa kartu *checklist* obat.

Tabel 3 Perbedaan Rata-Rata Frekuensi Minum Obat Sebelum dan Sesudah Pengawasan Minum Obat (PMO) pada Kelompok Kontrol

Variabel	N	Mean	P Value
Kelompok Kontrol			
Sebelum	25	4	0,407
Sesudah	25	3	

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa rata-rata frekuensi minum obat pada kelompok kontrol saat sebelum adanya intervensi adalah sebesar 4 kali dalam seminggu, sedangkan setelah satu minggu

frekuensi minum obat dalam seminggu adalah 3 kali. Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan bahwa nilai $p\text{ value}=0,407$ yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pengawasan minum obat pada kelompok kontrol.

Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa Pengawas Menelan Obat (PMO) ini bertujuan untuk meningkatkan perilaku meminum obat pada penderita hipertensi yang sebelumnya sering merasa lupa dalam meminum obat. Kegiatan ini dilakukan di dua Posbindu yang berada di wilayah kerja UPT Puskesmas Pamulang yaitu Posbindu Chaldiol dan Posbindu Edelweis. Pada tahap awal pengabdian masyarakat ini tepatnya pada hari Sabtu, 11 Maret 2023 kami melakukan pengecekan tensi darah terhadap pra lansia sampai dengan lansia. Selain itu, kami juga melakukan *screening* dengan menanyakan apakah sebelumnya memiliki riwayat penyakit hipertensi dan apakah rutin dalam mengonsumsi obatnya. Setelah kami mengetahui bahwa penderita hipertensi tersebut tidak rutin dalam meminum obat maka kami jadikan sebagai subjek penelitian.



Gambar 1 Pengecekan Tensi Darah, *Screening*, dan Pemberian Kartu *Checklist* Obat

Setelah satu minggu dari pengecekan tensi darah, *screening* dan pemberian kartu *checklist* obat selanjutnya kami melakukan pemantauan kembali terhadap subjek penelitian yang sebelumnya sudah tercatat. Kami melakukannya dengan mengunjungi rumah satu persatu subjek penelitian ini dengan dibantu oleh kader setempat. Pemantauan ini kami lakukan dengan pengecekan tensi darah kembali, memeriksa kartu *checklist* obat pada kelompok eksperimen, dan menanyakan frekuensi minum obat pada kelompok kontrol.



Gambar 2 Pemantauan Kembali Terhadap Subjek Pengabdian Masyarakat

Hasil pengabdian masyarakat berupa dengan menjadi Pengawas Menelan Obat (PMO) ini ternyata efektif dalam meningkatkan perilaku meminum obat pada penderita hipertensi yang diberikan perlakuan berupa kartu checklist obat (kelompok eksperimen). Hal ini dapat diketahui hasil uji statistik mendapatkan nilai *p value* 0,000 yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara rata-rata frekuensi dalam minum obat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa kartu *checklist* obat pada kelompok *eksperimen*. Sementara pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p value*=0,407 yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pengawasan minum obat pada kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Ani pada tahun 2018 didapatkan hasil bahwa adanya perbedaan yang signifikan kepatuhan penggunaan obat antihipertensi pada pasien yang datang ke apotek rawat jalan Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang setelah dilakukan pemantauan minum obat (Murniasih, 2018).

Kepatuhan pengobatan merupakan faktor penting dalam penatalaksanaan perawatan bagi penderita hipertensi (Makatindu, Nurmansyah and Bidjuni, 2021). Kepatuhan terhadap pengobatan didefinisikan sebagai perilaku seorang pasien dalam mentaati aturan, nasihat yang dianjurkan oleh petugas kesehatan selama menjalani pengobatan. Anjuran untuk mengikuti aturan dalam mengkonsumsi obat hipertensi secara teratur berguna untuk mengontrol tekanan darah, sehingga memerlukan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi tersebut (Massa, 2022)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan Pengalaman Belajar Lapangan (PBL) yang dilakukan oleh kelompok didapatkan bahwa prioritas masalah kesehatan di wilayah UPT Puskesmas Pamulang adalah ketidakpatuhan minum obat pada penderita hipertensi. Alternatif pemecahan masalah yang dilakukan berupa Pengawas Menelan Obat (PMO). Kegiatan intervensi ini dilaksanakan pada tanggal 11 Maret 2023 bertempat di Posbindu Chladiol dan Posbindu Edelweis Puskesmas Pamulang Barat dan pada tanggal 18 Maret 2023 bertempat di rumah masing-masing penderita hipertensi yang menjadi subjek penelitian.

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini diperoleh hasil bahwa adanya perubahan yang perbedaan yang signifikan antara rata-rata frekuensi dalam minum obat sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa kartu *checklist* obat pada kelompok *eksperimen*. Sementara pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara sebelum dan sesudah pengawasan minum obat pada kelompok kontrol.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada ketua Kader posbindu Chladiol dan Edelweis serta ibu-ibu kader, yang telah bersedia menjadi tempat kegiatan. Ucapan terima kasih juga Penulis

haturkan kepada Universitas Muhammadiyah Jakarta fakultas Kesehatan masyarakat yang telah memberikan dukungan dana untuk kegiatan pengmas ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H. and Budi Santoso, E. (2020) ‘Analisis Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat (Studi Kasus Di Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolaang Mongondow)’, *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 3(1), pp. 12–19. doi: 10.56338/mppki.v3i1.1013.
- Azri Hazwan and Gde Ngurah Indraguna Pinatih (2017) ‘Gambaran karakteristik penderita hipertensi dan tingkat kepatuhan minum obat di wilayah kerja puskesmas kintamani I’, *Intisari Sains Medis*, 8(2), pp. 130–134. doi: 10.1556/ism.v8i2.127.
- Makatindu, M. G., Nurmansyah, M. and Bidjuni, H. (2021) ‘Identifikasi Faktor Pendukung Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Tatelu Kabupaten Minahasa Utara’, *Jurnal Keperawatan*, 9(1), p. 19. doi: 10.35790/jkp.v9i1.36765.
- Massa, K. (2022) ‘Pendidikan Kesehatan pada Lansia yang Minm Obat Hipertensi di Desa Wangurer Kecamatan Likupang Selatan’, *Jurnal Pendidikan dan Konseling*, 4(6), pp. 376–381.
- Mu’jizah, K., Nuryanti, T. and Sholikhah, M. (2021) ‘Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Hipertensi pada Lansia di Desa Sumbertlaseh’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2(1), pp. 12–15.
- Murniasih, A. (2018) *Pengaruh Pemantauan Penggunaan Obat terhadap kKepatuhan Pasien Hipertensi (Studi Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Aisyiyah Malang)*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Riskesdas (2018) *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Riskesdas Banten (2018) *Laporan Provinsi Banten Riskesdas 2018*.
- Rusida, E. R., Adhani, R. and Panghiyangan, R. (2017) ‘Pengaruh Tingkat Pengetahuan, Motivasi dan Faktor Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Puskesmas Kota Banjarbaru Tahun 2017’, *Jurnal Pharmascience*, 4(2). doi: 10.20527/jps.v4i2.5766.
- Susiani, S. at all (2018) ‘Analisis Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Puskemas Batang Beruh Kecamatan

Sidikalang Kabupaten Dairi Tahun 2019', *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 3(3), pp. 10–27.

WHO (2021) *Hypertension*, *World Health Organization*. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension> (Accessed: 9 February 2023).